

STAATSCOURANT

Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.

Nr. 2088

20 januari 2016

Uitspraak Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg Zwolle

no. 107/2015

Beslissing d.d. 20 november 2015 naar aanleiding van de op 6 mei 2015 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

DE INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG (verder ook 'de inspectie'), vertegenwoordigd door mr. A.J.G. Peters en G.M.A. van Zeeland, respectievelijk (jurist en) senior inspecteur, kantoorhoudend te Utrecht,
klaagster

tegen

A, verpleegkundige, destijds werkzaam te B,
bijgestaan door mr. M. Vetkamp, advocaat te Soest,
verweerder

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:
– het klaagschrift met de bijlagen;
– het verweerschrift;
– twee brieven van de inspectie met een bijlage.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 9 oktober 2015, alwaar partijen zijn verschenen, verweerder bijgestaan door zijn gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerder was als verpleegkundige vanaf juni 2000 werkzaam bij C (verder 'de instelling'). In november 2010 behaalde verweerder het diploma sociaal psychiatrisch verpleegkundige (verder 'spv-er'). In januari 2011 is hij gaan werken bij het FACT-team van de instelling. Het FACT-team biedt multidisciplinaire behandeling en begeleiding aan mensen met psychiatrische aandoeningen, die tevens problemen hebben op andere levensgebieden. Er is een (eerste) dossierhouder, de begeleiding en behandeling wordt door het gehele team verzorgd.

De betrokken patiënte (geboren in 1966) werd tijdens haar ambulante behandeling waarbij zij zelfstandig woonde, door het FACT-team begeleid en ondersteund. Verweerder was haar eerste dossierhouder. Patiënte werd dagelijks besproken in het FACT-teamoverleg. Patiënte kwam haar huis niet meer uit. De begeleiding bestond onder meer uit het doen van boodschappen voor patiënte met haar portemonnee en/of pinpas zonder dat zij daarbij aanwezig was waarbij soms een klein bedrag extra werd gepind en aan patiënte afgegeven. Patiënte controleerde haar financiën zelf in deze periode.

In november 2012 werd patiënte klinisch opgenomen met een voorlopige machtiging. Verweerder bleef als eerste aanspreekpunt/vaste spv-er betrokken bij patiënte omdat de verwachting was dat haar opname tijdelijk zou zijn. Zij werd ook toen dagelijks besproken in het FACT-teamoverleg. Verweerder was enkele keren bij een behandelplanbespreking en onderhield contacten met ketenpartners. Verweerder had in deze periode de portemonnee van patiënte met pinpas en -code in zijn beheer. Hij beheerde alle financiën en verzorgde haar gehele administratie. Hij had een sleutel van haar brievenbus. Meestal leegde verweerder de brievenbus zelf, soms liet hij een collega dit doen waarna de betrokken collega de brieven aan verweerder overhandigde.

In de periode van december 2012 tot februari 2014 is 13 keer geld gepind van de rekening van patiënte tot een totaalbedrag van € 9.550,–.

In december 2013 ontving verweerder een bericht van de wijkcoach van de gemeente dat er sprake was van een huisuitzetting van patiënte. Zij was door de kantonrechter bij verstek veroordeeld tot betaling van een huurachterstand en tot ontruiming. De woning werd ontruimd en de huisraad van patiënte werd naar een opslag gebracht, hetgeen verweerder toen in overleg met patiënte heeft geregeld. Verweerder heeft geen informatie over de huisuitzetting/woningontruiming opgenomen in het patiëntendossier.

Naar aanleiding van een brief van een deurwaarder met betrekking tot de huurachterstand, die patiënte na de ontruiming rechtstreeks ontving op het adres van de instelling waar zij gedwongen was opgenomen, heeft patiënte in maart 2014 onderzoek naar haar financiën gedaan. Zij ontdekte dat er geld van haar rekening was gepind zonder dat zij daarvoor toestemming had gegeven. Op 18 maart 2014 heeft de teammanager verweerder geconfronteerd met de inhoud van de brief van de deurwaarder. Verweerder is op 21 maart 2014 op staande voet ontslagen.

Patiënte heeft in mei 2014 aangifte gedaan bij de politie tegen verweerder. Ten tijde van de zitting was nog niet bekend of verweerder vervolgd zal worden.

De instelling heeft op 25 maart 2014 bij de inspectie een melding gedaan van vermeende diefstal. Op verzoek van de inspectie heeft de instelling een intern onderzoek verricht naar de gebeurtenis. In de bureaulade van verweerder is ongeopende post van patiënte aangetroffen. De instelling heeft de schade voor patiënte vastgesteld. Deze schade bestond uit een huurachterstand, gepinde bedragen en schade als gevolg van het niet tijdig retourneren van verpleegartikelen. Het totale schadebedrag bedroeg volgens de onderzoeksgegevens € 13.272,78. Ook was er sprake van emotionele schade bij patiënte. Genoemd bedrag heeft de instelling vergoed aan de patiënte en deels op hem verhaald door inhouding van hetgeen verweerder bij einde van de arbeidsovereenkomst toekwam.

Ten aanzien van het functioneren van verweerder was onder meer gebleken dat hij op het gebied van het voeren van zijn eigen administratie (onder meer de uren- en kilometerdeclaraties) was tekortgeschoten. Hij had daarom een coach. Van december 2013 tot in februari 2014 werden coachingsgesprekken gevoerd met verweerder ten aanzien van zijn functioneren. Het reeds ingezette verbetertraject was toen nog niet afgerond.

Verweerder is na zijn ontslag bij een andere psychiatrische instelling gaan werken. Hij heeft zijn nieuwe werkgever op enig moment, naar aanleiding van geruchten die de werkgever hadden bereikt, in beperkte mate op de hoogte gebracht van het onderzoek van de inspectie.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt verweerder -zakelijk weergegeven- dat hij heeft gehandeld in strijd met de voor hem geldende wettelijke regelingen, beroepscodes en het professioneel statuut van de instelling en daarmee de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte niet die zorg heeft gegeven die hij had behoren te geven. Specifiek verwijt klaagster verweerder dat hij:

a. grote geldbedragen van de rekening van patiënte heeft gepind zonder haar medeweten en zonder dat hij kan verantwoorden waaraan dat geld besteed is, waardoor hij patiënte grote schade heeft toegebracht;
b. heeft gehandeld buiten zijn bevoegdheden en competenties; hij heeft zonder daartoe competent en bevoegd te zijn de financiële administratie van patiënte op zich genomen en daarvan een puinhoop gemaakt met als gevolg grote financiële schade en huisuitzetting voor patiënte;
c. zich bij herhaling niet transparant heeft opgesteld en zijn handelwijze en de gevolgen niet besproken heeft met zijn leidinggevende en/of collegae waardoor hij de mogelijkheden van herstel (waaronder beperking schade voor de patiënte) geblokkeerd heeft;
d. in strijd met de voor hem geldende regels geen adequate dossiervoering heeft bijgehouden waardoor voor patiënte relevante zaken niet zijn vastgelegd.

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij de financiën van patiënte beheerde en geld pinde om deze voor haar en ten behoeve van haar aan te wenden. Verweerder realiseert zich dat hem ten aanzien van de administratieve verantwoording van het financiële beheer een ernstig verwijt treft. Hij ontkent dat hij geld van patiënte heeft ontvreemd en beroept zich erop dat er geen duidelijke regels waren voor beheer van financiën van patiënten en dat ook collega’s dat deden. Verweerder geeft aan dat hij grote fouten heeft gemaakt en dat hij in zijn betrokkenheid veel verder in zijn hulpverlening is gegaan dan had gemoeten. Hij pleit ervoor hem een waarschuwing of berisping te geven om hem het werken niet onmogelijk te maken. Voor zover nodig wordt op het verweer hieronder nader ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1 Het college wijst er allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Bespreking van de klachtonderdelen

5.2 Het college heeft na een grondig onderzoek ter zitting, dat per definitie niet gelijkwaardig kan zijn aan een strafrechtelijk onderzoek, niet met voldoende mate van zekerheid kunnen vaststellen dat verweerder zich het gepinde geld geheel of gedeeltelijk heeft toegeëigend, behalve dan dat hij mogelijk een of meer bedragen in de orde van grootte van € 50,– die hij voor het tanken heeft 'geleend' niet heeft terugbetaald. Wel staat vast dat verweerder het genoemde bedrag van bijna € 10.000,– heeft gepind, dan wel door onzorgvuldig omgaan met pinpas en -code in de hand heeft gewerkt dat anderen daarmee pinden, zonder medeweten van patiënte en zonder dat hij kan verantwoorden waaraan het geld is besteed.

5.3 Hoewel het niet met zoveel woorden in enige landelijke Beroepscode of het Professionele Statuut van de instelling is genoemd, is het verlenen van individuele gezondheidszorg onverenigbaar met het behartigen van de financiële belangen van een patiënt en in strijd met (de geest van) diverse voor verweerder geldende bepalingen, waaronder met name de artikelen 2.12 en 1.3 van de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden, versie 2007. Voorts beschikte verweerder ook niet over de competenties om financiën te beheren en administratie te verzorgen. Enige verontschuldiging is nog wel te vinden voor het doen van boodschappen en het extra pinnen van geld in de periode dat patiënte thuis woonde, aangezien er sprake was van een lastige situatie en het ernaar uitziet dat dit destijds vaker gebeurde en oogluikend werd toegestaan. Geen enkele verontschuldiging is er echter voor te vinden dat verweerder de financiën en administratie is gaan of blijven beheren toen patiënte gedwongen was opgenomen, zeker gelet op de omstandigheid dat er in de desbetreffende instelling een eigen regeling was om contant geld op te nemen en het aan die instelling was om het initiatief te nemen om een bewindvoerder te laten benoemen. Behalve het feit dat het voeren van financieel beheer voor een patiënt niet was toegestaan heeft verweerder, zoals hij ook heeft erkend, er ook nog eens een puinhoop van gemaakt.

5.4 Verweerder heeft zich nimmer transparant opgesteld, nu hij niet met collega's of leidinggevenden heeft gedeeld dat hij in de thuissituatie boodschappen deed voor patiënte met haar geld en pinpas en met name omdat hij niet heeft gedeeld dat hij na de gedwongen opname de pinpas van cliënte onder zich had en daarmee contante opnames deed en de post/administratie van patiënte beheerde. Ook al was er in de thuissituatie sprake van een schrijnende situatie en werd door hem en anderen gekozen deze op te lossen door voor patiënte boodschappen te doen met haar pinpas, toch was het de verantwoordelijkheid van verweerder om bij zijn leidinggevenden bespreekbaar te maken dat er sprake was van een situatie waarvoor de verpleging geen oplossing kon bieden. Ook met de hoofdbehandelaar had hij die problemen moeten bespreken. Verweerder heeft dat niet gedaan en dat is verwijtbaar, waarbij hij zich niet kan verschuilen achter een grote caseload en wisselende psychiaters.

5.5 Zover als valt na te gaan, is met betrekking tot patiënte in de dagelijkse aantekeningen van het FACT-team niet of nauwelijks iets vastgelegd. Dat is aan verweerder als eerste dossierhouder te verwijten. Onder meer belangrijke zaken als het verlies van haar huis en de opslag van de inboedel hadden daarin vermeld moeten zijn.

De conclusie ten aanzien van de gegrondheid van de klacht en de maatregel

5.6 Uit het voorgaande volgt dat de klacht in alle onderdelen gegrond is. Met betrekking tot de op te leggen maatregel wordt het volgende overwogen. Verweerder was, zoals ook is gebleken, onbekwaam en dus onbevoegd om zich bezig te houden met de financiën en de administratie van patiënte. Niet alleen heeft zij daardoor grote financiële schade geleden, maar ook is zij daardoor haar woning kwijtgeraakt, terwijl zij als gedwongen opgenomen patiënte er groot belang aan hechtte nog een woning te hebben, en bestond het risico dat haar vertrouwen in zorgverleners zou worden geschaad. Dit is geheel strijdig met hetgeen van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden in de zorgverlening jegens een kwetsbare patiënte. Daarom is een schorsing van de inschrijving van verweerder in het BIG-register van na te noemen duur passend en geboden. In het feit dat verweerder, ook door patiënte en zijn collega's, genoemd werd als zeer betrokken zorgverlener en dat ook na onderzoek door de instelling niet is gebleken dat zich iets dergelijks eerder heeft voorgedaan en kennelijk dus een samenloop van factoren in deze zaak heeft meegebracht dat verweerder het zo uit de hand heeft laten lopen, ziet het college aanleiding de



schorsing voorwaardelijk op te leggen. Voorts vereist het algemeen belang dat deze uitspraak wordt gepubliceerd.

6. DE BESLISSING

Het college:

- legt aan verweerder op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het BIG-register voor de duur van drie maanden, met bevel dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het bevoegde regionale tuchtcollege later anders mocht bepalen op grond dat verweerder voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich heeft schuldig gemaakt aan het behartigen van de financiële belangen van een patiënt en/of het beheren van diens administratie;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat verweerder/ster, na het onherroepelijk worden van deze beslissing, (weer) zal zijn ingeschreven in het BIG-register;
- bepaalt dat deze beslissing nadat deze onherroepelijk is geworden in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften ‘Medisch Contact’, ‘Tijdschrift voor Gezondheidsrecht’, ‘Gezondheidszorg Jurisprudentie’, ‘TVZ – tijdschrift voor verpleegkundigen’ en ‘V&VN Magazine’.

Aldus gedaan door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. dr. Ph.S. Kahn, lid-jurist, A. Petiet, A.H. de Vries en B. Nijhuis-Prigge, leden-verpleegkundigen, in tegenwoordigheid van mr. C. Grijsen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 20 november 2015 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
b. degene over wie is geklaagd;
c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.